

高額医療費のリスク軽減について(案)

				特別高額医療費共同事業分	400万円超 で 200万円超
支援金	定率公費負担	国庫負担 1／4 250 億円	都道府県負担 1／4 250 億円	保険料 1／2 500 億円	80万円超

(1／10+(負担対象額／療養の給付等に要する費用の額×1／12))

財政安定化基金の概要について

財政安定化基金の概要(案)

1 設置目的及び内容

広域連合の後期高齢者医療制度財政の安定化を図り、その一般会計からの繰入を回避できるよう、予定した保険料収納率を下回って生じた保険料不足や、給付費の見込み誤り等に起因する財政不足について、資金の貸付・交付を行うために、各都道府県に財政安定化基金を設置する。

2 財政安定化基金の交付・貸付について

(1) 貸付事業(法第116条第1項第2号)

財政運営期間(一財政運営期間は2年)の各年度を単位として、保険料収納率の悪化や給付費の見込みを上回る増大等による当該財政不足額について、財政安定化基金から無利子貸付を行い、その額は当該各年度における単年度基金事業対象費用額から単年度基金事業対象収入額を控除した額の見込み額に1.1を乗じた額を限度として貸付を行う。

なお、財政運営期間の最終年度においては基金事業対象費用額から基金事業対象収入額を控除した見込額から基金事業交付金及び基金事業借入金を控除した額に1.1を乗じた額を限度とする。

貸付金は、次期財政運営期間で償還することとし、当該財政運営期間の保険料率を算定する際、償還の費用を保険料収納必要額に算入するものとする。

(2) 交付事業(法第116条第1項第1号)

財政運営期間を通して、保険料収納率の悪化により、①保険料不足と②財政不足が見込まれる場合において、原則、未納分の1/2を財政安定化基金から資金の交付を行う。

交付は財政運営期間の最終年度とし、その額は広域連合に属する市町村ごとに予定保険料収納額から実績保険料収納額を控除した額の見込額(※)の合計額(当該額が基金事業対象費用額から基金事業対象収入額を控除した額が超えるときは、基金事業対象費用額から基金事業対象収入額を控除した額の見込額とする。)の1/2に相当する額とする。

- ・ 市町村ごとに実績保険料収納額と保険料収納下限額を比較し、実績保険料収納額が保険料収納下限額を下回る市町村においては、予定保険料収納額から保険料収納下限額を控除した額の見込額により交付等を行う。
- ・ 収納率を不当に過大に見込んだ場合や給付費を不当に過小に見込んだ場合は、貸付金を減額又は貸付しないことができる。
- ・ 収納率を不当に過大に見込んだ場合は、交付金を減額又は交付しないことができる。

(参 考)

(償還期間については算定政令で、「次期財政運営期間において保険料が著しく高くなると見込まれる広域連合について、都道府県が適当と認めた場合において償還期限を4年間(22年度から25年度)、更に、4年間としても22年度、23年度の保険料が著しく高くなると見込まれる場合においては6年間(22年度から27年度)とする。」を予定。)

3 財源及び負担割合

財政安定化基金の財源は、国・都道府県・広域連合が1/3ずつ負担する。

4 拠出金算定等

法施行時における当該基金への拠出期間は平成20年度から平成23年度までの4年間で予定している。また、財政規模は全国で約2,000億円と推計している。

(1) 広域連合の財政安定化基金拠出金の算定方法(算定政省令)

$$\left\{ \left[\begin{array}{l} \text{一 財政運営期間(2年間)} \\ \text{における各広域連合の} \\ \text{標準給付費の見込額の} \\ \text{総額} \end{array} \right] \times \text{拠出率} - \left[\begin{array}{l} \text{当該財政運営} \\ \text{期間中の予定} \\ \text{基金運用収益} \end{array} \right] \right\}$$

また、平成24年度以降については、前財政運営期間における貸付・交付額及び給付見込を踏まえ、2年ごとに拠出率の見直しをする。

なお、都道府県は示された拠出率を標準に条例で割合を定めることとなる。

(2) 都道府県の財政安定化基金への繰入金

都道府県は、広域連合からの拠出金の3倍の額を繰り入れる。

(広域連合からの拠出金を含む)

(3) 国の負担金(財政安定化基金負担金)

国は、都道府県が財政安定化基金へ繰り入れた額の1/3を負担する。

5 積立額

財政運営期間において、国・都道府県・広域連合が負担する額

初年度 1/2以上の額

2年度目 残りの額

を基準とし、法施行時には積立期間を20年度から23年度までの4年間とする。(算定政令)

(案) 初年度は1／4に相当する額以上の額とし、初年度及び次年度は2／4に相当する額以上の額とし、
前2年度及び次々年度は3／4に相当する額以上の額とする。

6 事務スケジュール(案)

別紙参照「後期高齢者医療 財政安定化基金 拠出事務の流れ(案)」

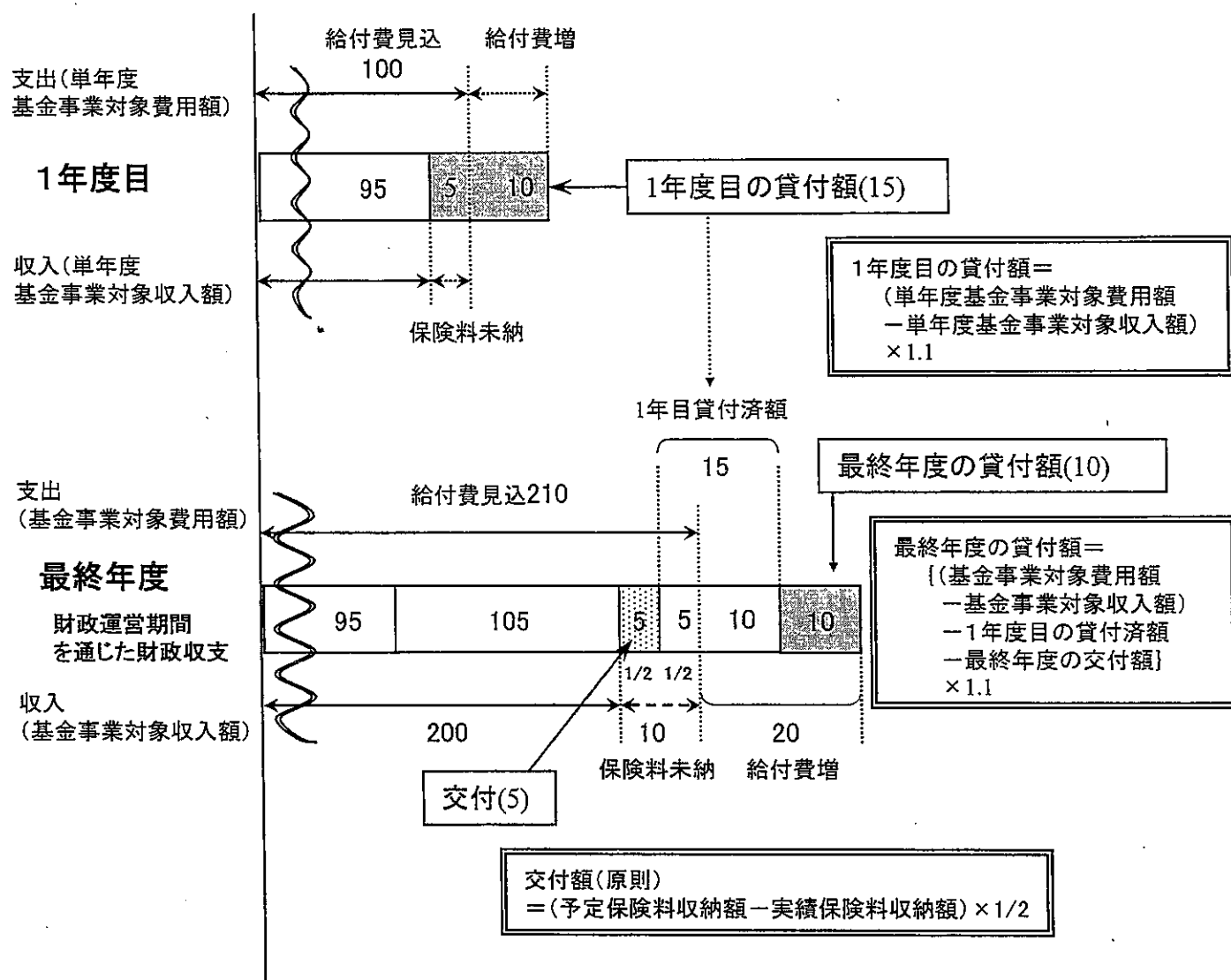
条例公布 平成19年度中

基金積立 平成20年度中

財政安定化基金の貸付・交付の概要

各都道府県に財政安定化基金を設置し、給付費の見込み違い、保険料未納により財政不足に対する資金の貸付等を実施(財源 国:都道府県:広域連合[保険料]=1:1:1)

- ・貸付:見込を上回る給付費増又は見込を上回る保険料未納が生じたことによる財政不足額を毎年度貸付。貸付額の見込違いに備えて、10%の範囲内で増額可能とする。
- ・交付:見込を上回る保険料未納が生じたことによる財政不足額の半分を財政運営期間の最終年度に交付。

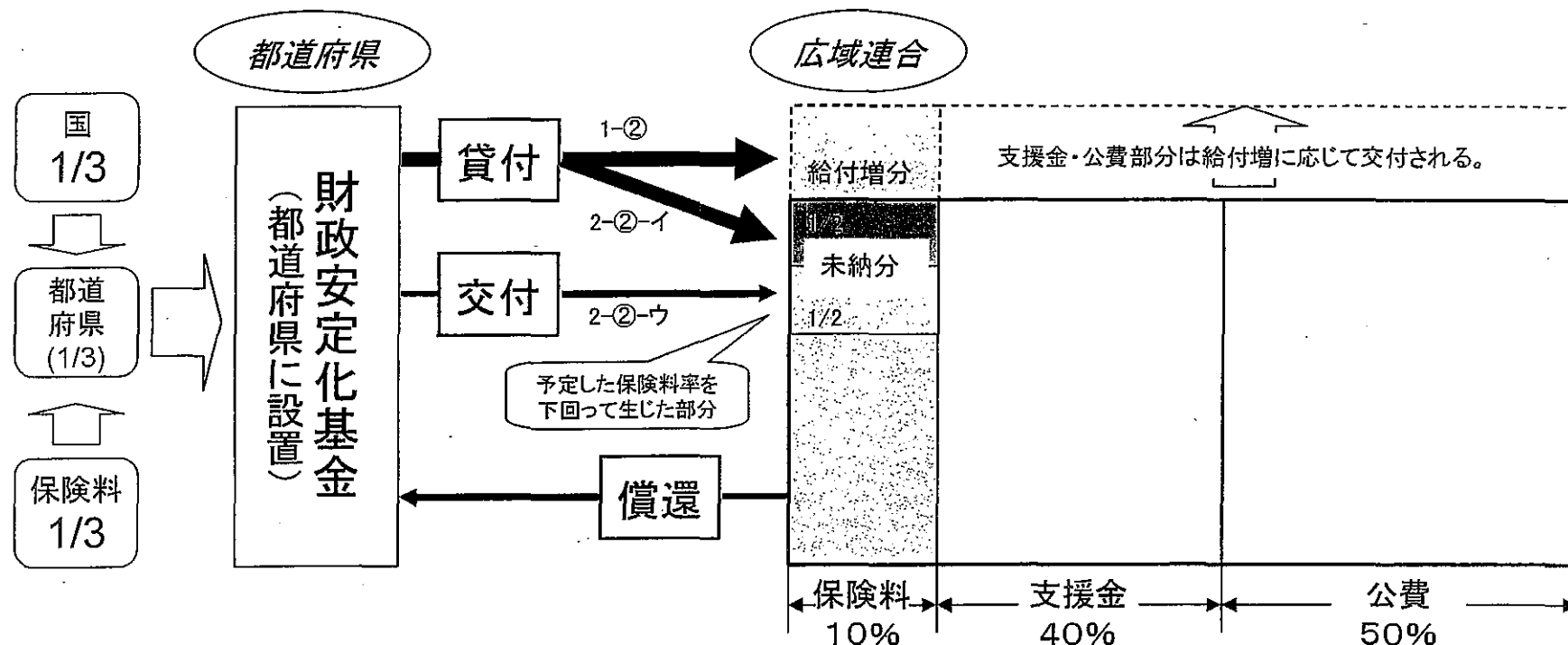


- 貸付額は、次の財政運営期間の最終年度の末日までに、無利子で償還。
- 保険料未納に対する交付・貸付は、通常期待できる徴収努力は行うことが適当という趣旨から、その収納状況が一定程度に満たない場合には、当該満たない部分は交付等の対象としない。
- 広域連合が意図的に給付費を少なく見積もり保険料率を低く設定したことによって財政不足が生じた場合等、財政不足を生じたことに広域連合にも相当の責任がある場合には、都道府県は交付・貸付額の減額等が可能。

財政安定化基金のフロー図

<参考>

○広域連合の保険財政の安定化を図るため、保険料未納や給付費の見込み誤りによる財政不足等について、都道府県が設置する財政安定基金から資金の交付・貸付を行う。



1. 給付増リスク

- ① 給付費のうち9割は、公費と後期高齢者医療支援金により賄うこととしており、保険料収入で対応すべき部分は1割のみ。
- ② さらに見込み以上の給付増について、都道府県に設置された財政安定化基金により貸付。

2. 保険料徴収リスク

- ① 給付費のうち9割は、公費と後期高齢者支援金により賄うこととしており、保険料収入で対応すべき部分は1割のみ。
- ② 1割部分についても、
 - ア 年金天引きを導入することなどにより、平均的にも高い収納率が確保される見込みであるほか、
 - イ 未納リスクについては、都道府県に設置された財政安定化基金により貸付を行うとともに、
 - ウ 予定した保険料率を下回った場合には、未納分の半額を財政安定化基金から交付することとしている。

財政安定化基金の交付・貸付等による財源の動き(イメージ図)

※ 事業規模は2,000億円と推計している。

①基金への拠出は財政運営期間毎を基本とし、制度施行時のみ4年間(2財政運営期間)とする。

②一財政運営期間で借り入れた金額を、次期財政運営期間(2年間)の最終年度の末日までに償還する。

③交付は財政運営期間の最終年度とする。

(単位:億円)

-23-

	初回 積立期間			
	1財政運営期間		2財政運営期間	
	20'	21'	22'	23'
拠出額	500	500	500	500
償還額	0	0	200	200

当該年度の前資	500	800	1,100	1,300
交付額	—	200	—	500
貸付額	200	200	500	700
期末基金残高	300	400	600	100

事業規模	500	1,000	1,500	2,000
------	-----	-------	-------	-------

基金原資	500	800	1,300	1,300
------	-----	-----	-------	-------

拠出率の見直し

2積立期間	
3財政運営期間	
24'	25'
350	350
600	600

1,050	1,700
—	400
300	500
750	800

2,000	2,000
-------	-------

1,650	1,600
-------	-------

拠出率の見直し

3積立期間	
4財政運営期間	
26'	27'
500	500
400	400

1,900	2,500
—	500
500	500
1,400	1,500

2,500	3,000
-------	-------

2,300	2,500
-------	-------

拠出率の見直し

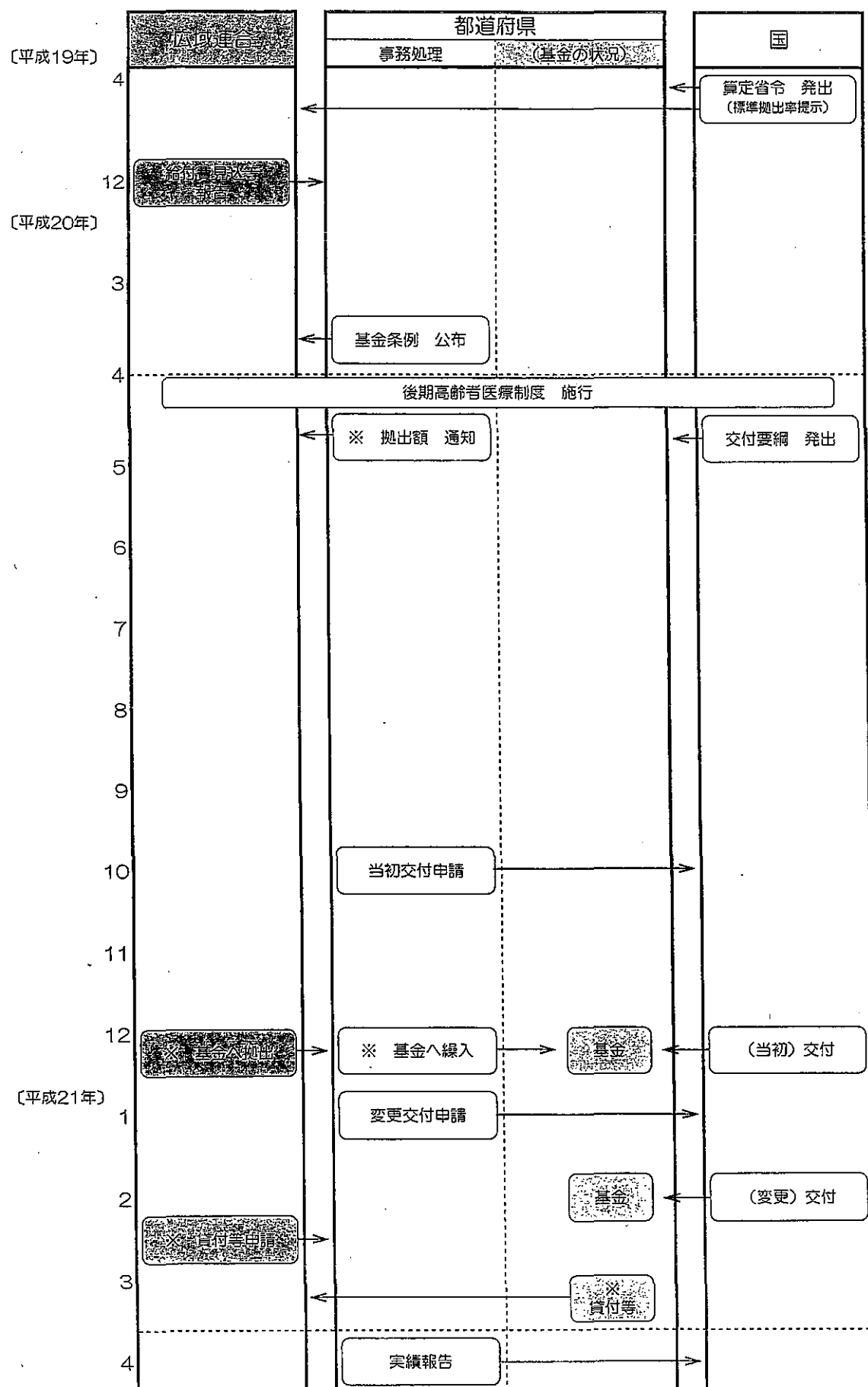
4積立期間	
5財政運営期間	
28'	29'
0	0
500	500

2,250	2,200
—	800
800	800
1,450	600

3,000	3,000
-------	-------

2,750	2,200
-------	-------

○後期高齢者医療制度 財政安定化基金 拠出事務の流れ（20年度）



※ 各広域連合からの拠出時期、貸付申請等の期限・様式等は各都道府県の条例、施行規則にて規定

前期財政調整・後期高齢者支援金の 仕組みについて

後期高齢者医療制度の費用負担方法の全体イメージ

- 財源構成は、患者負担を除き、公費(約5割)、現役世代からの支援[保険納付対象額](約4割)、保険料(約1割)とする。
- 現役世代からの支援[保険納付対象額]については、保険者の加入者数に応じた支援とする。

負担対象額 療養の給付等に 要する費用 — 特定費用	保険料 負担 負担対象額 × 後期高齢者 負担率 (※Ⅰ) +	支援金負担 (保険納付対象額) (※Ⅱ) 負担対象額×{1－ (後期高齢者負担率＋50／100)} +	国庫負担 負担 対象額 × 3／12	国庫負担 調整 交付金 負担 対象額 × 1／12	都道府県負担 負担 対象額 × 1／12	市町村負担 負担 対象額 × 1／12
	特定費用 現役並み所得者 に対する 療養の給付等に 要する費用	特定費用 × 後期高齢者 負担率	特定費用× (1－後期高齢者負担率)			

※Ⅰ 後期高齢者負担率 (平成20・21年度は10/100)

(平成22年度以降)

$$\frac{10}{100} + \frac{20' \text{ 保険納付対象額}}{20' \text{ 療養の給付等に要する費用}} \times \frac{20' \text{ 総若人加入者数} - \text{当年度総若人加入者数}}{20' \text{ 総若人加入者数}} \times \frac{1}{2}$$

後期高齢者支援金額の算定式

個別保険者の後期高齢者支援金額算定式

$$\begin{aligned}
 \text{N年度後期高齢者支援金額} &= \text{N年度概算後期高齢者支援金額} + \left(\text{N-2年度確定後期高齢者支援金額} - \text{N-2年度概算後期高齢者支援金額} \right) \\
 &\quad (\ast 1) \\
 &\quad + \text{N年度後期高齢者調整金額} + \text{N年度後期高齢者関係事務費拠出金額} \\
 &\quad (\ast 2) \quad (\ast 3)
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{※1 N年度当該保険者概算後期高齢者支援金額} &= \frac{\text{全広域連合のN年度保険納付対象見込額(※Ⅱ)の総額}}{\text{N年度総加入者見込数}} \times \text{N年度当該保険者加入者見込数} \times \text{N年度概算後期高齢者支援金調整率} \\
 &\quad (\ast ①)
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{N年度概算後期高齢者支援金調整率} &= \frac{100}{100} \quad (\text{平成20~24年度}) \\
 &\quad (\ast ①)
 \end{aligned}$$

※平成25年度以降については、特定健診等の実施及びその成果に係る目標についての達成状況、保険者に係る加入者の見込数等を勘案し、90/100~110/100の範囲内で政令で定めるところにより算定する。

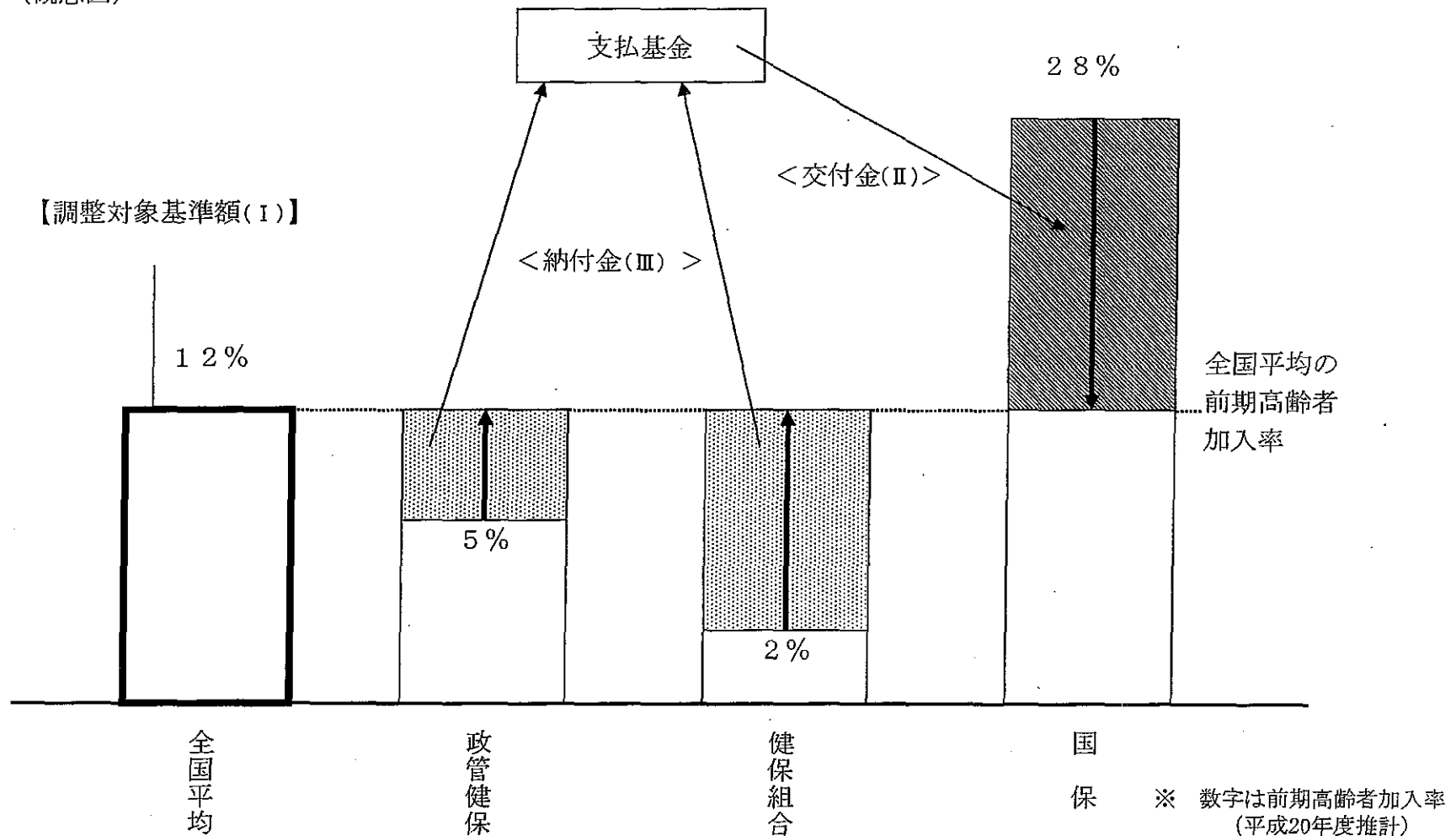
$$\begin{aligned}
 \text{※2 N年度当該保険者後期高齢者調整金額} &= \left(\text{N-2年度当該保険者確定後期高齢者支援金額} - \text{N-2年度当該保険者概算後期高齢者支援金額} \right) \times \text{N年度後期高齢者調整金額算定率} \\
 &\quad (\text{利子相当})
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{※3 N年度当該保険者後期高齢者関係事務費拠出金額} &= \text{N年度加入者1人当たり後期高齢者関係事務費単価} \times \text{N年度当該保険者加入者見込数}
 \end{aligned}$$

前期高齢者の財政調整の全体イメージ

○ 65歳以上75歳未満の医療保険(国保・被用者保険)の加入者に係る給付費及び後期高齢者支援金について、保険者間の前期高齢者の偏在による負担の不均衡を調整するため、国保・被用者保険の各保険者が、その加入者数に応じて負担する費用負担の調整を行う。

(概念図)



$$I \text{ N年度概算調整対象基準額} = \left(\begin{array}{cc} \text{N年度当該保険者} & \text{N年度当該保険者前期} \\ \text{調整対象給付費} & \text{高齢者に係る後期高齢者} \\ \text{見込額 (※1)} & \text{支援金概算額 (※2)} \end{array} \right) \times \text{N年度概算加入者調整率 (※①)}$$

$$\text{※① N年度概算加入者調整率} = \frac{\text{N年度全保険者平均前期高齢者加入率見込値}}{\text{N年度当該保険者前期高齢者加入率見込値(注)}} \times \text{補正係数}$$

(注) 前期高齢者加入率が全国平均よりも著しく低い保険者の納付金額が過大とならないよう、前期高齢者加入率が政令で定める下限割合に満たない場合は当該下限割合とする。

$$\text{※1 N年度当該保険者調整対象給付費見込額} = \begin{array}{cc} \text{N年度当該保険者} & \text{N年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} & \text{調整対象外前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} & \text{給付費見込額 (※②)} \end{array} -$$

$$\text{※② 調整対象外前期高齢者給付費見込額(注1)} = \begin{array}{cc} \text{N年度当該保険者} & \text{N年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} & \text{調整対象外前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} & \text{給付費見込額 (※②)} \end{array} - \left(\begin{array}{ccc} \text{N年度当該} & \text{N年度当該保険者} & \text{N年度調整対象外} \\ \text{保険者前期} & \text{1人平均前期} & \text{基準率(注2)} \\ \text{高齢者見込数} & \text{高齢者給付費} & \end{array} \right) \times$$

(注1) 当該額が零を下回る場合には、零とする。

(注2) 一人当たりの前期高齢者給付費が著しく高い保険者について、各保険者の医療費適正化努力を促進するため、政令で定める基準を超える前期高齢者給付費の部分を調整の対象から除外する。

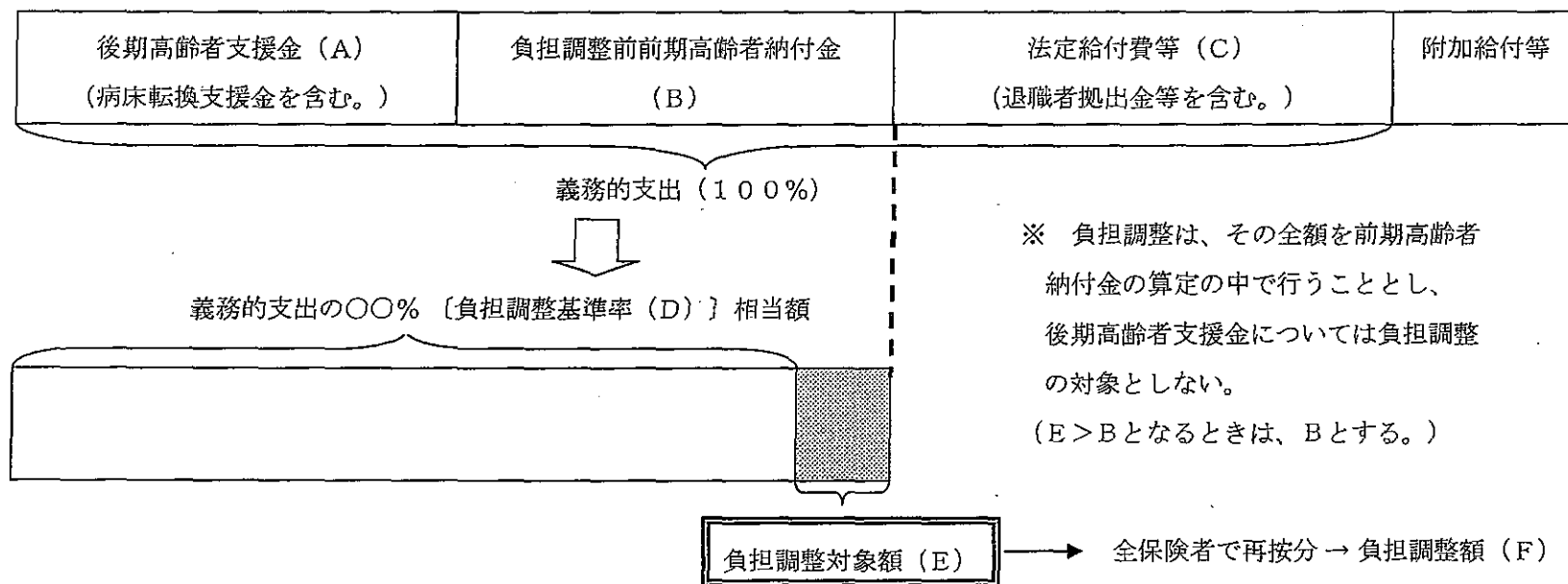
$$\text{※2 N年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金概算額} = \begin{array}{cc} \text{N年度当該保険者} & \text{N年度当該保険者前期高齢者見込数} \\ \text{後期高齢者支援金概算額} & \text{N年度当該保険者加入者見込数} \end{array} \times$$

備考) 病床転換助成事業が実施される間は、病床転換支援金を含む。

前期高齢者の財政調整における負担調整のイメージ

- 他保険者に対する持出し（前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金）の額が、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金に法定給付費を加えた各保険者の義務的な支出に比して著しく過大となる保険者の前期高齢者納付金のうち、その過大となる部分について、加入者数に応じ、全保険者で公平に再按分する措置。

具体的には、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金が義務的支出に占める割合の分布状況を勘案して、全保険者の上位3%程度が該当する率（負担調整基準率）を超えて前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金を負担する部分を、負担調整対象額とする。



個別保険者の負担調整の算定式

概算負担調整基準超過保険者〔 $A+B > (A+B+C) \times \text{負担調整基準率}(D)$ 〕のケース

$$\text{Ⅲ'} \quad \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担調整前} \\ \text{概算前期高齢者納付金額} \end{array} - \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担} \\ \text{調整対象見込額(※3)} \end{array} + \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担} \\ \text{調整見込額(※4)} \end{array} = \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者概算} \\ \text{前期高齢者納付金額(Ⅲ)} \end{array}$$

$$\begin{aligned} \text{※3} \quad \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担} \\ \text{調整対象見込額(E)} \end{array} &= \left[\begin{array}{l} \text{N年度当該保険者後期} \\ \text{高齢者支援金額(A)} \end{array} + \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担調整前} \\ \text{概算前期高齢者納付金額(B)} \end{array} \right] - \\ &\quad \left[\begin{array}{l} \text{N年度当該保険者後期} \\ \text{高齢者支援金額(A)} \end{array} + \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担調整前} \\ \text{概算前期高齢者納付金額(B)} \end{array} + \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者の給付に要する} \\ \text{費用見込額(法定給付費)(C)} \end{array} \right] \times \begin{array}{l} \text{N年度負担調整} \\ \text{基準率(D)(政令)} \end{array} \end{aligned}$$

$$\text{※4} \quad \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担調整見込額(F)} \end{array} = \begin{array}{l} \text{N年度負担調整} \\ \text{対象見込額(E)} \end{array} \times \frac{\begin{array}{l} \text{N年度当該保険者加入者見込数} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{N年度総加入者見込数} \end{array}}$$

概算負担調整基準超過保険者以外の保険者〔 $A+B < (A+B+C) \times \text{負担調整基準率}(D)$ 〕のケース

$$\text{Ⅲ'} \quad \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担調整前} \\ \text{概算前期高齢者納付金額} \end{array} + \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者負担} \\ \text{調整見込額(※4)} \end{array} = \begin{array}{l} \text{N年度当該保険者概算} \\ \text{前期高齢者納付金額(Ⅲ)} \end{array}$$

$$\begin{array}{l}
 \text{IV} \quad \text{N年度当該保険者前期高齢者} \\
 \text{交付(納付)調整金額} \\
 \text{(利子相当)}
 \end{array}
 =
 \left(\begin{array}{l}
 \text{N-2年度当該} \\
 \text{保険者確定前期} \\
 \text{高齢者交付金} \\
 \text{(納付金) 額}
 \end{array}
 -
 \begin{array}{l}
 \text{N-2年度当該} \\
 \text{保険者概算前期} \\
 \text{高齢者交付金} \\
 \text{(納付金) 額}
 \end{array}
 \right)
 \times
 \begin{array}{l}
 \text{N年度前期高齢者} \\
 \text{調整金額算定率}
 \end{array}$$

$$\begin{array}{l}
 \text{V} \quad \text{N年度当該保険者前期高齢者関係事務費拠出金額}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{l}
 \text{N年度加入者1人当たり} \\
 \text{前期高齢者関係事務費単価}
 \end{array}
 \times
 \begin{array}{l}
 \text{N年度当該保険者} \\
 \text{加入者見込数}
 \end{array}$$